

Fragebogen Vorsorge U7

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Ausgefüllt von: _____ Ausgefüllt am: _____

Mein Kind...	Stimmt nicht	Stimmt
... kann mindestens dreimal pro Woche schlecht einschlafen (liegt mindestens 1 Stunde wach		
... wacht mindestens einmal pro Nacht auf und liegt dann mindestens eine Stunde wach		
... schläft nachts mit im Elternbett, obwohl wir das nicht gerne sehen		
... hat meistens nur wenig Appetit		
... ist untergewichtig		
... ist extrem wählerisch beim Essen		
... kann sich schlecht von der Mutter trennen		
... weint oder schreit bei Trennung von der Mutter lange (mind. 15 Min.)		
... hat vor vielen Dingen panische Angst		
... ist überaus schreckhaft		
... ist sehr unruhig, zappelig, kann nicht still sitzen		
... ist mitunter beim Spielen sehr unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten		
... scheint bei gefährlichen Aktivitäten keine Angst zu kennen		
... hat täglich einen Wutanfall		
... ist zu Hause ständig ungehorsam		

Mein Kind...	Stimmt nicht	Stimmt
... zerstört häufig Gegenstände		
... hat große Angst vor fremden Erwachsenen		
... spricht fast jede fremde Person an		
... geht schon nach kurzer Zeit mit fremder Person überall mit		
... wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen		
... reagiert mit panischer Angst, wenn in seinem Zimmer etwas verändert wird		
... ist häufiger ohne Kontakt zu seiner Umgebung (blickt ins Leere, reagiert nicht)		
... ist gegenüber Schmerz sehr unempfindlich		

- Kreuzen Sie bitte an, ob die oben aufgeführten Probleme bei Ihrem Kind in den letzten 6 Monaten aufgetreten sind. Machen Sie bitte nur ein Kreuz in jeder Zeile, setzen Sie die Kreuze nur in die Kästchen, nicht in die Zwischenräume und lassen sie bitte keine Frage aus. Sollte Ihr Kind zur Zeit Medikamente erhalten, die sein Verhalten verändern, beantworten Sie bitte die Fragen so, wie sich Ihr Kind verhält, wenn es keine Medikamente erhält.

